

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Setiap masalah kesehatan pada umumnya disebabkan tiga faktor yang timbul secara bersamaan, yaitu (1) adanya bibit penyakit atau pengganggu lainnya, (2) adanya lingkungan yang memungkinkan berkembangnya bibit penyakit, dan (3) adanya perilaku hidup manusia yang tidak peduli terhadap bibit penyakit dan lingkungannya (Kepmenkes RI, 2007). Salah satu kebijakan yang telah disusun oleh Kementrian Kesehatan untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan yakni dengan mencanangkan Pembangunan Berwawasan Kesehatan yang berlandaskan Paradigma Sehat (Kemenkes, 2015).

Masalah lingkungan semakin bertambah banyak dan beragam, sangat diperlukan adanya suatu pengelolaan agar lingkungan yang sudah mengalami penurunan kualitas tersebut tidak menjadi semakin parah namun terjadi pemulihan yang lebih baik. Untuk mengantisipasi hal tersebut, pembangunan nasional diarahkan untuk menerapkan konsep pembangunan berwawasan lingkungan atau pembangunan berkelanjutan (*sustainable development*). Salah satu unsur dalam konsep pembangunan berkelanjutan tersebut adalah pendidikan lingkungan hidup (*environmental education*).

Pada tahun 2006 kementerian lingkungan hidup mengembangkan program pendidikan lingkungan hidup pada jenjang pendidikan dasar dan menengah melalui program adiwiyata. Dengan melaksanakan program

adhiyaya akan menciptakan warga sekolah, khususnya peserta didik yang peduli dan berbudaya lingkungan. Adhiyaya adalah tempat yang baik dan ideal dimana dapat diperoleh segala ilmu pengetahuan dan berbagai norma serta etika yang dapat menjadi dasar manusia menuju terciptanya kesejahteraan hidup kita dan menuju kepada cita-cita pembangunan yang berkelanjutan. Untuk mencapai tujuan program Adhiyaya, maka ditetapkan 4 komponen program yang menjadi satu kesatuan utuh dalam mencapai sekolah Adhiyaya, yaitu a) Kebijakan Berwawasan Lingkungan, b) Pelaksanaan kurikulum berbasis lingkungan, c) Kegiatan lingkungan berbasis partisipatif, d) Pengelolaan sarana pendukung ramah lingkungan (KLH, 2013).

Menurut WHO, setiap tahunnya sekitar 2,2 juta orang di negara-negara berkembang terutama anak-anak meninggal dunia akibat berbagai penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air minum yang aman, sanitasi dan *hygiene* yang buruk. Selain itu, terdapat pula bukti bahwa pelayanan sanitasi yang memadai, persediaan air yang aman, sistem pembuangan sampah serta pendidikan *hygiene* dapat menekan angka kematian akibat diare sampai 65%, serta penyakit-penyakit lainnya sebanyak 26% (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2007 mengungkap bahwa rumah tangga di Indonesia yang mempraktekkan PHBS baru mencapai 37%. Padahal rencana strategis (Restra) kementerian kesehatan menetapkan target pada tahun 2014 rumah tangga yang mempraktekkan PHBS adalah 70%, hal ini jelas menuntut peningkatan kinerja yang luar biasa dalam pembinaan PHBS (Depkes, 2011)

Berdasarkan data hasil kajian PHBS Tatanan Rumah Tangga yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Jawa Tengah tahun 2015 persentase rumah tangga yang dipantau sebesar 46,45 %, menurun bila dibandingkan tahun 2014 yaitu 49,99 %. Rumah tangga sehat yaitu yang diwakili oleh rumah tangga yang mencapai strata sehat utama dan sehat paripurna tahun 2015 telah mencapai 76,73 %, meningkat bila dibandingkan capain tahun 2014 yaitu 71,46 %. persentase rumah tangga sehat tertinggi adalah Klaten yaitu 96,43%, diikuti Kota Magelang 95,93 %, dan Kota Surakarta 94,71%. Kabupaten/kota dengan persentase rumah tangga sehat terrendah adalah Brebes yaitu 55,89 %, diikuti Kendal 59,87 %, dan Kudus 62,28 %. Meski kota Surakarta sudah termasuk tinggi dari beberapa kota lain di Jawa Tengah, tetap saja masih memerlukan perhatian dalam segi kesehatan, khususnya anak-anak sekolah dan remaja. Hal ini di karenkan anak-anak dan remaja pada jaman sekarang masih acuh terhadap kebersihan dan kesehatan pribadi dan juga lingkungan sekitar (Kemenkes, 2015).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI NO.1193/MENKES/SK/2004 menjadi salah satu kebijakan nasional. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan program pemerintah yang bertujuan untuk menciptakan suatu kondisi baik perorangan, keluarga maupun kelompok masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku serta sadar, mau dan mampu mempraktikkan PHBS. Hal ini dapat dilakukan dengan cara komunikasi, informasi maupun melalui jalur edukasi.

Promosi kesehatan melalui komunitas sekolah merupakan cara yang paling efektif di antara upaya kesehatan masyarakat yang lain, khususnya dalam pengembangan perilaku hidup sehat, karena: (1) anak usia sekolah (6 tahun-18 tahun) mempunyai persentase yang paling tinggi dibandingkan dengan kelompok umur yang lain; (2) sekolah merupakan komunitas yang telah terorganisasi, sehingga mudah dijangkau dalam rangka pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat (Khamidah, 2011).

Berdasarkan Data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, jumlah anak usia 0-14 tahun di Indonesia diestimasikan mencapai 70 juta jiwa, dan diperkirakan akan terus meningkat. Proporsi jumlah penduduk anak-anak Indonesia dengan kategori usia 0-14 tahun 2016 sekitar 27,1% terhadap jumlah penduduk Indonesia yang pada tahun 2016 mencapai 258 juta jiwa. Dengan presentase anak usia 0-14 tahun yang cukup tinggi, sekolah menjadi saluran yang cocok untuk memberikan sosialisasi dan praktek kesehatan sejak dini pada anak-anak.

SMPN 9 Surakarta merupakan salah satu sekolah adiwiyata tingkat provinsi, program adiwiyata ini diharapkan dapat mengubah pola pikir generasi muda terhadap pentingnya keseimbangan lingkungan, sehingga apabila generasi sudah memahami dan mengerti tentang konsep keseimbangan lingkungan, maka besar kemungkinan akan dihasilkan calon-calon pemimpin yang mengerti dan melaksanakan konsep pembangunan berkelanjutan, serta menciptakan sekolah yang berbudaya lingkungan.

Berdasarkan observasi yang dilakukan di SMPN 9 Surakarta, sebagian besar siswa tidak mencuci tangannya terlebih dahulu sebelum makan. Masih banyak pula siswa yang membuang bungkus jajanannya di sembarang tempat meskipun sudah disediakan tempat sampah di lingkungan sekolah. Sebagian besar siswa juga belum membuang sampahnya berdasarkan jenis sampah meskipun sarana tempat sudah disediakan pihak sekolah, oleh karena itu peneliti tertarik untuk menganalisis pengaruh antara pengetahuan tentang kebijakan berwawasan lingkungan terhadap sikap terkait PHBS.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh antara pengetahuan tentang kebijakan berwawasan lingkungan terhadap sikap PHBS siswa di sekolah adiwiyata SMPN 9 surakarta.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh pengetahuan tentang kebijakan berwawasan lingkungan terhadap sikap PHBS siswa di sekolah adiwiyata SMPN 9 surakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik siswa di SMPN 9 surakarta.
- b. Mendeskripsikan pengetahuan siswa tentang Kebijakan Berwawasan Lingkungan di SMPN 9 surakarta.
- c. Mendeskripsikan sikap siswa tentang PHBS di SMPN 9 surakarta.

- d. Menganalisis pengaruh pengetahuan siswa tentang kebijakan lingkungan hidup terhadap sikap siswa terkait PHBS di sekolah.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi institusi Pendidikan

Sebagai bahan informasi untuk mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kebijakan berwawasan lingkungan di sekolah Adiwiyata.

2. Bagi Sekolah

Sebagai bahan pertimbangan guru/pengajar dalam upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SMPN 9 Surakarta yang merupakan sekolah adiwiyata.

3. Bagi Siswa

Sebagai bahan pengetahuan dan wawasan agar menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta menjaga lingkungan hidup, serta mengaplikasikan ilmu yang didapat selama proses kuliah.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang sekolah Adiwiyata dan PHBS serta mengaplikasikan ilmu yang didapat selama proses perkuliahan.

5. Bagi Peneliti Lain.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk melakukan penelitian terkait tentang PHBS dan program berwawasan lingkungan di sekolah adiwiyata.